

مقدمة

مشكلة البحث :

يعتبر الدين عاملاً هاماً في حياة الفرد النفسية، وعنصراً أساسياً في نمو شخصيته فالدين من أعظم دعائم السلوك الإنساني، حيث يساعد الفرد على التصرف بحكمة وتعمل في جميع نواحي الحياة الشخصية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

والدين يساعد على الاهتداء إلى الأنماط السلوكية فيوصى بعدم التطرف والمغالاة، وبضرورة إحداث توازن بين جانبي الحياة المادي والروحي تحقيقاً للتوافق وتكامل الشخصية.

التدين وعلاقته بالإكتئاب

لدى طلبة وطالبات جامعة
الأزهر والجامعات الأخرى

د. رجاء عبد الرحمن الخطيب

أستاذ علم النفس المساعد

كلية الدراسات الإنسانية - جامعة الأزهر

يعتبر التدين دافع نفسى له أساس فطرى فى طبيعة تكوين الإنسان، فالإنسان يشعر فى أعماق نفسه بدافع يدفعه إلى البحث والتفكير لمعرفة خالقه وخالق الكون، وإلى عبادته والتوسل إليه والالتجاء إليه طالباً منه العون كلما اشتدت به مصائب الحياة وكروبها، وهو يجد فى حمايته ورعايته الأمن والطمأنينة. (عثمان نجاتى، ١٩٨٤).

وتبين بعض آيات القرآن الكريم أن دافع التدين دافع فطرى، قال تعالى ﴿فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ﴾ [الروم: ٣٠]. ومن العوامل التى تساعد على إيقاظ وبعث دافع التدين فى الإنسان ما يحبط به فى بعض الحالات من أخطار تهدد حياته، وتسد أمامه جميع سبل النجاة فلا يجد فيها مهرباً إلا الالتجاء إلى الله فيندفع إليه سبحانه وتعالى بدافع فطرى طالباً منه المعونة والنجدة مما يحيط به من أخطار. (البهى الخولى، ١٩٧٤).

ومن الواضح أن الاهتمام بدراسة التدين دراسة سيكولوجية علمية لا تزال فى بدايتها، حيث نجد أن دراسات قليلة أجريت فى هذا المجال مثل دراسة (أثر التدين على المخاوف لدى طالبات الجامعة، سعيدة أبو سوسو، ١٩٨٩). دراسة (رشاد على موسى، ١٩٩٢)، أثر التدين على الاكتئاب النفسى، دراسة (مصطفى أحمد تركى، ١٩٧٨)، عن العلاقة بين التدين والعصابية والانبساط والثقة بالنفس عند طلبة الجامعة، دراسة (ماهر محمود الهوارى، ١٩٧٨)، عن العلاقة بين التدين والتوافق النفسى، ودراسة (بيرجين ومسترس Bergin, A.

Masters، ١٩٨٨)، عن التدين والصحة النفسية، ودراسة (فيهر وهنتزلمان Fehr & Heintzelman، ١٩٧٧)، ودراسة (بنفيلد وآخرون Benefeld, et al، ١٩٩٧)، عن تأثير العوامل النفسية والتدين على الرضا عن الحياة.

وإذا كان التدين يعطى اطمئنان نفسى واتزان انفعالى وتفاؤل وحُب للحياة. وعدم النظر للحياة بنظرة تشاؤمية، فمن المتوقع أن يكون هناك ارتباطاً بين التدين والاكتئاب.

وقد بدأت تظهر حديثاً اتجاهات بين بعض علماء علم النفس تنادى بأهمية الدين فى الصحة النفسية وفى علاج الأمراض النفسية، وترى أن فى الإيمان بالله قوة خارقة تمد الإنسان المتدين بطاقة روحية تعينه على تحمل مشاق الحياة، وتجنبه القلق الذى يتعرض له كثير من الناس الذين يعيشون فى هذا العصر الحديث الذى يسيطر عليه الاهتمام الكبير بالحياة المادية. مما سبب كثيراً من الضغط والتوتر لدى الإنسان المعاصر وجعله نهبا للقلق وعرضة للإصابة بالأمراض النفسية.

وتكمن مشكلة البحث الحالى فى دراسة العلاقة بين التدين والاكتئاب، حيث إن الشخص المتدين الذى يتمتع بقوة الإيمان يشعر بالأمن والطمأنينة ويشعر بالسعادة وهناء البال وسكينة النفس مما يقلل من شعوره بالاكتئاب. حيث يعد الاكتئاب مشكلة من المشكلات النفسية التى يمكن أن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعى وعن توافقه وارتقاله.

ولذلك تم اختيار عينة البحث الحالى من طلبة وطالبات جامعة الأزهر، نظراً لطبيعة الدراسة الدينية من قرآن كريم، وحديث، وفقه، وسنة نبوية وما لها من تأثير على شخصية الفرد وصحته النفسية.

المفاهيم الأساسية:

أولا - التدين Religiousness

التدين أن يتبع الإنسان ما أمره الله به ورسوله ويتضمن:

أ - الإيمان الدينى (بعبد أيديولوجى) الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر والقضاء والقدر خيره وشره.

ب - التدين العملى: أن يمارس الشخص تعاليم دينه عمليا (العبادات)

ج - التأثير بالدين: أن يسلك الشخص سلوكا يتفق مع تعاليم دينه أى تكون علاقاته ومعاملاته مطابقة لما أمر به الله ورسوله.

وهذا التعريف من مقياس التدين المستخدم فى هذه الدراسة (سعيدة أبو سوسو ١٩٨٩) وقد وجدت تعريفات معدودة عن الدين.

ورد فى معجم (أكسفورد Oxford، ١٩٣٣) أن الدين هو تسليم الإنسان من جانبه بوجود قوة عليا مرئية نتحكم فى قدره والتسليم بأن هذه القوة تستحق منه الطاعة والوقار والعبادة.

وقد اشترك كل من (ميخائيل أرجيل Michael Argyel، وبنيامين بيت هلاهمل Benjamin Beit Hallahmi، ١٩٤٥) فى وضع تعريف مصطلح الدين هو (نسق من العقائد التى تشير إلى وجود قوة إلهية أو قوة تفوق الطبيعة البشرية والممارسات كالعبادة أو الطقوس الأخرى التى توجه تلك القوة).

وقد ذكر فى القاموس الشامل لمصطلحات التحليل النفسى وعلم النفس (١٩٤٦) أن الدين هو نسق من

ومقارنتهم بطلاب الجامعات الأخرى ذات طبيعة دراسية مختلفة لمعرفة هل للدراسة الدينية تأثير على عدم الشعور باليأس والحزن وفقدان الأمل والإحباط وكل ذلك متمثل فى مقياس الاكتئاب.

هدف البحث:

يهدف البحث الحالى إلى الوقوف على مدى اختلاف مستوى التدين والاكتئاب لدى طلبة وطالبات الجامعة باختلاف الجنس وباختلاف نوع الدراسة (الدينية، العادية) الدراسة الدينية تمثلها جامعة الأزهر، والدراسة العادية تمثلها جامعة القاهرة، وعين شمس، ويهدف البحث أيضا إلى معرفة هل توجد علاقة بين التدين والاكتئاب.

وترجع أهمية البحث إلى التأكيد على أهمية الدين فى الصحة النفسية والعقلية والتخلص من مشاعر القلق والصداع والتوتر والإحباط. لأن الإيمان يكسب صاحبه مناعة ضد الأمراض النفسية والعقلية. كما يعتبر التدين مؤثراً قوياً فى سلوك الفرد والمجتمع وفى القدرة على التكيف والتفاعل مع البيئة فهو يربى الضمير ويهذب الأخلاق والمشاعر والعواطف، ويساعد على حل المشكلات ومن ثم فهو ضرورة فردية واجتماعية تقتضيه حاجة كل من الفرد والمجتمع (مصطفى الشرفاوى، ١٩٨٥)، ويساعد التدين الحقيقى على بناء الشخصية المتزنة التى تعرف وجهتها وتتوحد غايتها فليس لها إلا إله واحد تتوجه إليه فى كل الأعمال والأقوال. (يوسف القرصاوى، ١٩٧٩).

الاتجاهات والممارسات والطقوس والشعائر والعقائد التي بواسطتها يضع أفراداً أو مجموعة تعيش مع أنفسهم في علاقة مع الله أو مع عالم ما فوق الطبيعة أو مع كليهما.

وعرف (محمد عبد الله، ١٩٨٠) الدين بأنه الاعتقاد بوجود ذات أو ذوات غيبية علوية لها شعور واختبار ولها تصرف وتديبير للشئون التي تعنى الإنسان اعتقاد من شأنه أن يبعث على مناجاة تلك الذات السابقة في رغبة ورهبة وفي خضوع وتمجيد. وبعبارة موجزة هو الإيمان بذات إلهية جديرة بالطاعة والعبادة.

شأنه أن يبعث على مناجاة تلك الذات السابقة في رغبة ورهبة وفي خضوع وتمجيد. وبعبارة موجزة هو الإيمان بذات إلهية جديرة بالطاعة والعبادة.

أما (رويتز وبونس Rutter and Bunce، ١٩٨٩) فإنهما يران أن التدين يتكون من المعتقدات والاتجاهات والمقاصد intentions والسلوك.

وتتباين وجهات النظر في تحديد جوانب التدين إذ يرى (ستارك وجلوك Stark and Glock) أن الجوانب الهامة في تدين الفرد هي العقيدة والتي يمكن عن طريقها أن يدرك الفرد صدق عقائد إيمانه والمعرفة (أهم الجوانب وهي ترتبط بالعقيدة إلا أنه قد يكون من الممكن أن يلم الفرد بنظام ديني معين ولكن لا يعتقد فيه ولا يؤمن به والممارسة تعتبر الجانب الهام الذي يظهر في سلوك الأفراد وتفكيرهم من خلال القيام ببعض الشعائر الدينية ثم النتائج وهي التي تتعلق بالأبعاد السابقة وتتأثر بها (تسدل Tisdal، ١٩٨٠).

ويعرف الدين بأنه الصوت الداخلي الذي يحكم سلوك الأفراد ويتم بخاصية النفاذ إلى داخل النفس كما أنه قوة روحية لازمة لصحة الإنسان. (محمد إبراهيم الفيومي، ١٩٨٥).

ويعرف (محمد قطب، ١٩٨٣) الدين بأنه هو الذي يوجه الفرد بكافة إمكاناته الجسمية والعقلية والانفعالية

على أن يشارك بإيجابية في الحياة للوصول إلى سعادة الفرد والمجتمع.

ثانياً - الاكتئاب Depression

تعدد تعريفات الاكتئاب وفقاً للمداخل النظرية وتقسيمها إلى أنواع فيري (واتس Watts، ١٩٨١) أن هناك أربعة أنواع للاكتئاب هي:

١- اكتئاب تفاعلي Reactive Depression

٢- اكتئاب الراجع لعة بدنية

Symptomatic Depression

٣- الاكتئاب الأولي الداخلي المنشأ

Depression Primary Endogenous

٤- الاكتئاب الثانوي الداخلي المنشأ

Depression Secondary Endogenous Like

بينما يرى كل من (كيث وپرودى Keith & Prodie، ١٩٨٣) أن الاكتئاب ينقسم إلى ثلاثة أنواع:

١- الاكتئاب الأساسي Major Depression

٢- الاكتئاب المضاعف Dauble Dpression

٣- الاكتئاب المتخفي Underlying Depression

وهو يصيب ٤٠٪ من مدمني الخمر في أمريكا.

ويعرف قاموس الطب (كامبل Camble، ١٩٨١) الاكتئاب بأنه مجموعة أعراض إكلينيكية مترابطة تتضمن المزاج السالب، صعوبة التفكير والتأخير الحركي والنفسى، والقلق والتهيج في أنواع معينة من الاكتئاب خاصة في فترة التغيرات الارتدادية، كما يشمل انخفاض الإحساس بالقيم

دون أن يمر أبداً بحالة من الهوس، وأن الهوس قد يحدث لدى أفراد لم يمروا أبداً بحالة من الاكتئاب. كما يوجد أيضاً نمط ثان من اضطرابات الاكتئاب هو الاكتئاب ثنائي القطبية أو ذهان الهوس. حيث يحدث كل من الهوس والاكتئاب معاً في صورة متناوبة.

الدراسات السابقة:

وجدت الباحثة دراسات قليلة عن التدين وعلاقته بالاكتئاب. بينما وجدت دراسات عديدة عن الاكتئاب وعلاقته بمتغيرات أخرى غير متغيرات البحث العالى. وقد تم تصنيف الدراسات السابقة في شقين وفقاً للترتيب الزمني.

أولاً - دراسات تتصل بالتدين :

دراسة (همبي Hamby، ١٩٧٣) عن التدين وسمات الشخصية. باستخدام اختبار البورت للتدين في المقارنة بين مجموعة متدينة وأخرى غير متدينة. اتضح أن المتدينين واثق من نفسه، إيجابى في مفهومه نحو ذاته ونحو الآخرين يتحمل المسؤولية، يعمل بجد واجتهاد في العمل، يهتم بالعلاقات بين الأفراد يساير العادات الاجتماعية، أما غير المتدينين فهو عكس ذلك.

دراسة (ستانلى وفاج Stanley & Vagg، ١٩٧٥) دراسة مقارنة بين الطلبة الذين يتخصصون في دراسة الإنجيل وطلبة الجامعة. اتضح وجود فروق بين المجموعتين في العصابية، حيث حصل مجموعة المتدينين على درجات أقل من مجموعة طلبة الجامعة.

دراسة (فيهر وهنتزلمان A. Fehr, L. & Heintzel، ١٩٧٧) عن العلاقة بين التدين وبعض متغيرات الشخصية كالقلق والتسلطية والنزعة الإنسانية والثقة بالنفس

الشخصية، ومشاعر الذنب والاضطرابات العضوية وقد أشار (ميلجز وبولبي Melges & Bowlby، ١٩٦٩) أن الشعور باليأس هو المحور الأساسى في الاكتئاب، ويعزى الأمل واليأس إلى تقدير الفرد إلى قدرته على إنجاز أهداف معينة، وهذا التقدير يعتمد على النجاح السابق في أهداف معينة وعادة ما يشعر المكتئب باليأس فيما يتعلق بمستقبله.

ويعرف (كولز Coles، ١٩٨٢) الاكتئاب بأنه خبرة وجدانية ذاتية أعراضها الحزن والتشاوم، فقدان الاهتمام واللامبالاة، الشعور بالفشل وعدم الرضا والرغبة في إيذاء الذات والتردد والإرهاق وفقدان الشهية ومشاعر الذنب ويطى الاستجابة وعدم القدرة على بذل أى جهد.

ومن أحدث التعريفات التى نشرت عن الاكتئاب هو تعريف الدليل التشخصى والإحصائى للاختلالات العقلية (١٩٩٤) وهو: أن السمة الأساسية في الاكتئاب إما مزاج كدراً أو فقدان للاهتمام والمتعة في معظم أو كل الأنشطة المعتادة وتشتمل على فقداً للشهية تغير في الوزن، الشعور بالذنب، صعوبة التركيز، وأفكار حول الموت والانتحار.

ويتفق هذا التعريف مع تعريف (هشام عبد الله، ١٩٩١)، حيث يعتبر الاكتئاب هو أحد الاضطرابات الوجدانية التى تتسم بحالة من الحزن الشديد وفقدان الحب وكرامية الذات والشعور بالتعاسة وفقدان الأمل وعدم القيمة والشعور بالوحدة، ونقص النشاط والاضطرابات المعرفية متمثلة في النظرة السلبية للذات وانخفاض تقديرها وتشويه المدركات وتخريف الذاكرة وتوقع الفشل ونقص الفعالية العقلية.

ويشير (عزت إسماعيل، ١٩٩٣) إلى أن الغالبية العظمى من حالات الاكتئاب هي من نمط الاكتئاب أحادى القطبية حيث يعانى المريض من أعراض الاكتئاب

وتكونت العينة من (١٢٠) طالبا وطالبة من طلاب الجامعة أسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة لها دلالة إحصائية من القيمة الدينية وبين كل من القلق والثقة بالنفس ومقياس كاليفورنيا. ولا توجد علاقة بين العقيدة الدينية والأرثوذكسين وبين كل من القلق والثقة بالنفس والنزعة الإنسانية بينما وجدت علاقة ارتباطية بين القيم والعقائد الدينية وبين مقياس كاليفورنيا للشخصية.

دراسة (ماهر محمد الهوارى، ١٩٧٨)، عن العلاقة بين التدين والتوافق النفسي، تكونت العينة من مجموعة تجريبية قوامها (٣٩) حالة من المترددين على المستشفيات، مجموعة ضابطة مكونة من (٣٩) حالة من الأشخاص العاديين. أسفرت النتائج عن وجود علاقة ضعيفة بين التدين والتوافق النفسي.

دراسة (مصطفى أحمد تركى، ١٩٧٨)، عن العلاقة بين التدين والعصابية والانبساط والثقة بالنفس والدافعية للإنجاز والمرونة عند طلبة الجامعة، تكونت العينة من (٩٩) طالبا من كلية الآداب والتربية بجامعة الكويت، أسفرت النتائج عن عدم وجود معاملات ارتباط بين العصابية والتدين والانبساط والثقة بالنفس والدافعية للإنجاز ووجود ارتباط موجب بين المرونة والتدين.

دراسة (سامية مطاوع، ١٩٨١)، الدور الذى تقوم به كلية البنات الإسلامية جامعة الأزهر، وكلية البنات جامعة عين شمس فى تدعيم القيم الدينية والاجتماعية لدى طالباتها وتكونت العينة من (٦٠٦) طالبة من السنة الأولى والسنة الرابعة، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات السنة الأولى والسنة الرابعة مما يشير إلى الدور الإيجابي للكلية فى هذا المجال. وتشير الدراسة

أيضاً إلى الدور الإيجابي لكلية البنات الإسلامية فى تدعيم القيم الدينية وقد يرجع ذلك إلى طبيعة المقررات الدراسية التى تشمل مواد دينية كثيرة.

دراسة (بروان وجارى Brown & Gary، ١٩٨٥) لدراسة البطالة والتوتر النفسى بين النساء الأمريكيات السود، تكونت العينة من (٢٤٥) امرأة أمريكية سوداء. أسفرت النتائج عن أن النساء غير العاملات أكثر اكتئابا من النساء العاملات بغض النظر عن العمر، المكانة الاقتصادية، ومستوى التعليم، والحالة الزوجية، ووجود أطفال. بالإضافة إلى أن التدين يلعب دوراً كبيراً فى تقليل هذه الأعراض الاكتئابية بين النساء غير العاملات.

دراسة (بيرجن ومسترس Masters. Bergin, A &، ١٩٨٨)، التدين والصحة النفسية بهدف تصنيف المفوضين وفقا لتدينهم وما هى العلاقة بين أنماط التدين (التوجه الدينى الداخلى - الخارجى) وبعض خصائص الشخصية مثل الاكتئاب والقلق وضبط الذات. أسفرت النتائج أن التدين الداخلى له علاقة ذات دلالة إحصائية بضبط الذات، ووجود علاقة دالة واجبة بين التوجه الخارجى والقلق، وعلاقة سالبة بين التوجه الدينى الداخلى والعقائد اللامنتطقية، وعلاقة دالة موجبة بين التوجه الدينى الداخلى ومقاييس كاليفورنيا النفسية. أما الاكتئاب فلم توجد علاقة بينه وبين أنواع التوجه الدينى.

دراسة واطسن وآخرون (Watson et al 1989) تهدف إلى إلقاء الضوء على الشعور بالإثم والخطيئة وتوظيف الذات فى ضوء المتغيرات التالية للاكتئاب والتوكيدية والالتزامات الدينية تكونت العينة من ٢١٢ مفحوصا من طلاب جامعة تنس بالولايات المتحدة الأمريكية. وقد

أسفرت النتائج عن أن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس التوجه الدينى أقل اكتئابا وأكثر توكيدا وأقل إحساسا بالذنب والخطيئة.

دراسة كروول وشيهان (Kroll & Sheehan 1989) تناولت المعتقدات والممارسات الدينية لدى عينة من المرضى النفسيين بهدف التعرف على العلاقة بين المعتقدات والممارسات الدينية وبين بعض الأمراض النفسية منها الاكتئاب، الفصام، اضطرابات الشخصية، الهوس. تكونت العينة من ٥٢ من المرضى يعانون من الأمراض السابقة ويعالجون فى إحدى المستشفيات. وقد أظهرت النتائج أن المتدينين لدينا مرتفعاً كانوا أقل فى الاضطرابات النفسية بينما ارتفعت الأمراض أكثر مع أصحاب الدين المنخفضة.

دراسة سعيدة أبو سوسو (١٩٨٩) أثير التدين على المخاوف لدى طالبات المرحلة الجامعية تكونت عينة البحث من ٢٠٠ طالبة من كلية الدراسات الإنسانية - جامعة الأزهر وتم تطبيق مقياس التدين إعداد الباحثة وقائمة مسح المخاوف التى وضعها جير (١٩٦٥) وأسفرت النتائج عن أن الطالبات الأعلى تدينا أقل خوفاً من الأماكن العالية من المقابر ومن الخوف على المستقبل، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التدين والخوف من الموت.

دراسة بيتر ولونس (Peter & Lyons 1990) عن المعتقدات الدينية والاكتئاب لدى النساء بهدف التعرف على الأهمية الممكنة للدين فى حالات العلاج النفسى على عينة من النساء المريضات فى إحدى المستشفيات من كبار السن بلغت ٣٠ سيدة واستخدما مقياس الاكتئاب والتدين. وأسفرت نتائج الدراسة أن التدين يرتبط بالصحة النفسية وأن للتدين

دور هام فى شفاء الناس من الاكتئاب النفسى كما أمكن التنبؤ بأن صاحبات التدين المرتفع أقل عرضة للاكتئاب.

دراسة رايبيرن (Rayburn 1991) التدين والاكتئاب أجرى هذا البحث على ٥١ راهبة كاثوليكية، ٤٥ من الإناث ينتمون إلى إصلاحية للراهبات، ٣٢ من الإناث عضوات فى الكنيسة الأسقفية، ٤٥ سيدة كاهنة، ٤٥ عضوة فى الكنيسة المشيخية، ٣٦ طالب بمعهد لاهوتى ممن تتراوح أعمارهم من ٢٤، ٧٥ سنة وأسفرت النتائج عن أن الراهبات أكثر تعرضا للضغط والاكتئاب وأفضل حالا من السيدات الكاهنات فى التغلب على مشكلاتهن لما لديهن من خبرات عالية للتغلب على الضغوط النفسية والاكتئاب. كما يستطعن تفهم دور المرأة من خلال خبراتهن.

دراسة رشاد موسى (١٩٩٢) أثير التدين على الاكتئاب النفسى لدى مجموعة من طلبة وطالبات بعض الكليات التابعة لجامعة الأزهر قوامها (١٨٠) ٩٠ طالبا، ٩٠ طالبة واستخدم مقياس الاكتئاب والتدين. أسفرت النتائج أن الأفراد مرتفعى التدين من الذكور والإناث والعينة الكلية أقل حدة فى الأعراض الاكتئابية من الأفراد منخفضى التدين من الذكور والإناث والعينة الكلية. ومن ثم يتضح أن الأفراد مرتفعى ومتوسطى التدين أقل حدة فى الأعراض الاكتئابية من الأفراد منخفضى التدين..

دراسة بنفيلد ولارسون (Bienfeld, D & Larson 1997) عن التنبؤات النفسية للصحة العقلية لدى السيدات متقدمى السن. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن تأثير العوامل النفسية والتدين للرضا عن الحياة والألم النفسى والاكتئاب على ٨٩ راهبة كاثوليكية تتراوح أعمارهن فيما بين (٦٥ - ٩٢ سنة) طبق عليهن اختبار الرضا عن الحياة واستبيان الصحة العامة لأمراض الشيخوخة واستبيان الوعظ

الدينى وأسفرت النتائج عن إمكانية التنبؤ بالألم النفسى عن طريق الوظائف الفسيولوجية والدافع الاجتماعى وليس عن طريق الدين فحسب بينما يمكن التنبؤ بالاكتئاب عن طريق الوعظ الدينى والدافع الاجتماعى.

ثانيا- دراسات تتصل بالاكتئاب:

دراسة كلوديا سوا ولستمان Sowa & Lustman (1984) دراسة الفروق بين الجنسين فى متغير الاكتئاب على عينة مكونة من ١٤٠ طالب وطالبة وانتهت النتائج إلى أن الإناث أكثر اكتئابا من الذكور.

واتفق شميث (1984) Schmidt مع هذه النتيجة حيث وجد فى دراسته التى تكونت من ٢١٧ مرافقا ومرافقة أن الإناث أكثر إقداما على الانتحار من الذكور.

بينما سينوت (1984) Sinnott لا يجد فروق بين الجنسين فى الأعراض المرتبطة بالصحة والعصبية والاكتئاب وذلك على عينة قوامها ٣٦٤ من الذكور والإناث من كبار السن.

كما أسفرت دراسة غريب عبد الفتاح (١٩٩٢) عن وجود فروق بين المراهقين المصريين والمراهقين الإماراتيين لصالح المصريين بمعنى أنهم أكثر اكتئابا من الإماراتيين على عينة قوامها ٩٠٤ مرافقا.

دراسة كوبر (1993) Koper فقد كشفت عن عدم وجود فروق بين الجنسين فى الاكتئاب وذلك على عينة قوامها ٤٠٧ طالبا وطالبة.

دراسة بارون وكومبل (1993) Barron & Compell على عينة مكونة من ١٥٣ طالبا من طلاب المرحلة الثانوية، وأسفرت النتائج عن أن معدل الذكور أقل من الإناث فى مقاييس الاكتئاب.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات متغير الاكتئاب لدى طلبة وطالبات الجامعة باختلاف الجنس ونوع الدراسة.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات متغير التدين لدى طلبة وطالبات الجامعة باختلاف الجنس ونوع الدراسة.

٣- توجد علاقة ارتباطية سالبة بين التدين والاكتئاب.

أدوات البحث:

١- مقياس التدين إعداد سعيدة أبو سوسو (١٩٨٩).

٢- مقياس الاكتئاب (د) إعداد غريب عبد الفتاح (١٩٨٥).

أولا - مقياس التدين:

مكون من ٥٧ عبارة موزعة على ثلاث أبعاد هى:

١- الإيمان الدينى ٢- التأثر بالدين

٣- التدين العملى

وقد تم استخدام هذا المقياس فى دراسات وبحوث عديدة وقد ثبت صدق وثبات عال فى جميع الدراسات.

وفى البحث الحالى تم حساب صدق جديد لمقياس

وذلك عن طريق الصدق العامل على عينة قوامها ٥٠

طالب وطالبة من الجامعة حيث وجدت الأبعاد فى عامل

واحد الأمر الذى يشير إلى صدق المقياس كما هو مبين:

المتغيرات	التشبعات
الدرجة الكلية للتدين	٠,٨٦
التدين العملى	٠,٨٥
الإيمان الدينى	٠,٧٩
التأثر بالدين	٠,٦٨

الثبتات :

تم حساب الثبات عن طريق معامل ألفا وقد ظهر ثبات عال دال عند مستوى ٠,٠١ وهو ٠,٦٤.

عينة البحث:

تم اختبار عينة البحث من طلبة وطالبات جامعة الأزهر وجامعة القاهرة وعين شمس وتكونت العينة من (٣٠٠) مقسمة إلى (١٥٠) طالبا وطالبة من جامعة الأزهر منهم ٧٥ طالبا، ٧٥ طالبة، (١٥٠) طالب وطالبة من جامعة القاهرة وعين شمس منهم ٧٥ طالب، ٧٥ طالبة من الفرق الدراسية الثانية والثالثة وتتراوح أعمارهم من ٢٠ إلى ٢٤ سنة.

نتائج البحث:

لاختبار صحة الفرض الأول والخاص بدرجات مقياس الاكتئاب استخدمت الباحثة تحليل تباين باختلاف الجنس ونوعى الدراسة ويوضح جدول (١) قيمة (ف) والدلالة الإحصائية لدرجات متغير الاكتئاب.

جدول (١)

تحليل تباين درجات متغير الاكتئاب بين الجنسين وبين نوعى الدراسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	التباين	ف	الدلالة
بين الجنسين	٧٩,٠٥	١	٧٩,٠٥	٣,٣٢	-
بين نوعى الدراسة	١١٥,٣٢	١	١١٥,٣٢	٣,٣٨	*
التفاعل	٨,٣٣	١	٨,٣٣	٠,٢٤	-
بين المجموعات	٢٠٢,٧١	٣	٦٧,٥٧	١,٩٨	
داخل المجموعات	١٠١٠,٠٤	٢٩٦	٣٤,١٤		

مستوى الدلالة عند مستوى ٠,١ = ٤,٦٦

مستوى الدلالة عند مستوى ٠,٠٥ = ٣,٠٢ عندما تكون ر.ح = ٢٩٨

فؤاد البهى السيد، ١٩٩٧.

ثانيا - مقياس الاكتئاب (د) إعداد غريب عبدالفتاح (١٩٨٥):

هذا المقياس وضعه فى الأصل بك Beck وأعدّه فى الصورة العربية غريب عبد الفتاح ويتكون المقياس من (١٣) مجموعة من العبارات وهو يعد الصورة المختصرة للمقياس الأصلي وهى عبارة عن:

- ١- الحزن
- ٢- التشاؤم
- ٣- الشعور بالفشل
- ٤- عدم الرضا
- ٥- الشعور بالذنب
- ٦- عدم حب الذات
- ٧- إيذاء الذات
- ٨- الانسحاب الاجتماعى
- ٩- التردد
- ١٠- تغير تصور الذات
- ١١- صعوبة العمل
- ١٢- التعب
- ١٣- فقدان الشهية .

وتتراوح الدرجات على المقياس من صفر (تمثل عدم وجود اكتئاب تقريبا) إلى درجة ٣٩ درجة وهى الحد الأقصى وهى تشير إلى شدة الاكتئاب. وقد استخدم هذا المقياس فى بحوث عديدة وقد ثبت صدق وثبات عال.

وفى البحث الحالى تم حساب صدق للمقياس وذلك عن طريق الصدق التلازمى وذلك باستخدام مقياس الاكتئاب لمقياس الشخصية المتعدد الأوجه وذلك عن طريق (٥٠ طالب وطالبة) من الجامعات وقد أسفر ذلك عن وجود معاملات ارتباطية عالية فى الدرجة الكلية لكلا من المقياسين $r = ٠,٨٥$ ثم حساب الثبات عن

بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين نوعي الدراسة وكانت النتائج لصالح الدراسة الدينية أى أن طلاب وطالبات جامعة الأزهر أقل اكتئاباً من طلاب الجامعات الأخرى.

ترجع الباحثة ذلك إلى أن الدراسة الدينية لها تأثير كبير على خفض حدة الشعور بالاكتئاب لأن الدين له اثر طيب فى نفوس الأفراد وله دور فعال فى تنمية سلوكهم الخلقى الحميد وتنمية ضمائرهم والارتقاء بمستواهم الخلقى. وذلك لأن الشعور الدينى يشجعنا على الإحساس بالسعادة والرضا والقناعة والإيمان بالقضاء والقدر ويخفف من وطأة الكوارث والأزمات التى تعترض طريق الفرد، كما أن الشعور الدينى من شأنه أن يشعر الفرد بالأمن وعدم الخوف أو التشاؤم والطمأنينة وعدم الخوف من المستقبل.

ومن الآثار النفسية القيمة للدين الإسلامى الحنيف إبعاد مشاعر الذنب والإثم وتأنيب الضمير ولوم الذات. ومن شأن المؤمن أنه إذا ارتكب خطأ ما فإنه سرعان ما يستغفر الله ويطلب التوبة والمغفرة. قال تعالى: ﴿وَمَنْ يَعْمَلْ سُوءًا أَوْ يَظْلِمْ نَفْسَهُ ثُمَّ يَسْتَغْفِرِ اللَّهَ يَجِدِ اللَّهَ غَفُورًا رَحِيمًا﴾. [النساء: الآية ١١٠].

والإنسان يشعر باحتقار ذاته عندما يرتكب المعاصي والذنوب والآثام والتوبة النصوح لله تعالى تحرره من هذا الشعور. ويلعب اعتراف المؤمن بذنبه دوراً رئيسياً فى تمتعه بالصحة النفسية والعقلية.

وقد اتفقت دراسات عديدة فى عدم وجود فروق بين الجنسين فى الاكتئاب مثل دراسة (سينوت، ١٩٨٤) ودراسة (كوبر، ١٩٩٣) واتفقت نتائج دراسة (سامية مطاوع) على أهمية الدراسة الدينية فى تدعيم القيم الدينية واتفقت نتائج الفرض مع دراسة (بروان وجارى، ١٩٨٥)، ودراسة (واطسن، ١٩٨٩)، ودراسة (كرول

من الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوعي الدراسة الدينية والمتملة فى جامعة الأزهر، الدراسة العادية والمتملة فى الجامعات الأخرى. وذلك عند مستوى ٠,٠٥ فى متغير الاكتئاب. بينما لا توجد فروق بين الجنسين فى متغير الاكتئاب ولا توجد معنوية للتفاعل بين الجنسين وبين نوعي الدراسة.

ونظراً لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نوعي الدراسة فى متغير الاكتئاب فقد تم إيجاد المتوسط الحسابى والانحراف المعياري لكل من الجامعتين لبيان معنوية الفروق ويوضح ذلك الجدول (٢)

جدول (١)

تحليل تباين درجات متغير الاكتئاب بين الجنسين وبين نوعي الدراسة

نوعى الدراسة الجنس المتغير	جامعة الأزهر (دراسة دينية)		جامعة أخرى (دراسة عادية)	
	بنات	بنين	بنات	بنين
الاكتئاب	٨,٨١=م	٧,٤٥=م	٩,٧٢=م	٩,٠٣=م
	٥,٢٤=ع	٦,٢١=ع	٥,٦٨=ع	٦,١٩=ع
	٧٥=ن	٧٥=ن	٧٥=ن	٧٥=ن
المجموع	١٦,٢٦=م		١٨,٧٥=م	
	١١,٤٥=ع	١٥٠=ن	١١,٨٧=ع	١٥٠=ن

من الجدول السابق يتضح انه يوجد اختلاف بين المتوسطات فى متغير الاكتئاب بين الجامعتين فقد حصلت جامعة الأزهر على متوسط أقل من الجامعات الأخرى وذلك يدل على أن طلابها وطالباتها أقل اكتئاباً من طلاب وطالبات الجامعات الأخرى.

تفسير الفرض الأول: من نتائج الفرض الأول اتضح أنه لا توجد فروق بين الجنسين فى متغير الاكتئاب

ولاختبار صحة الفرض الثانى والخاص بدرجات
مقياس التدين بأبعاده استخدمت الباحثة تحليل تباين
باختلاف الجنس ونوعى الدراسة ويوضح جدول (٣) قيمة
ف والدلالة الإحصائية لدرجات مقياس التدين بأبعاده
المختلفة.

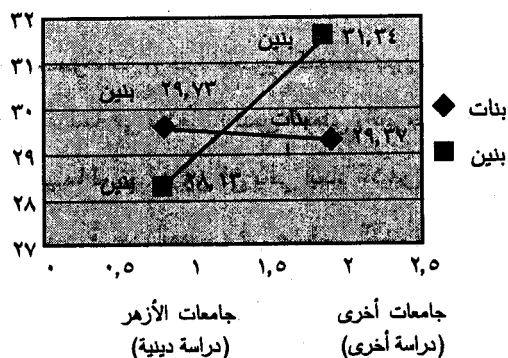
وشبهان، ١٩٨٩) ودراسة (بيترولونس، ١٩٩٠)، ودراسة
(رابيرن، ١٩٩١)، ودراسة (بنفيلد ولارسون، ١٩٩٧)،
ودراسة (رشاد موسى، ١٩٩٢)، حيث أكدت جميع
الدراسات السابقة الذكر على أهمية الدين فى خفض حدة
الشعور بالاكئاب.

جدول رقم (٣)
تحليل تباين درجات مقياس التدين بين الجنسين ونوعى الدراسة

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع الدرجات	د. ح	التباين	ف	مستوى الدلالة
الإيمان الدينى	بين الجنسين	٩٠,٧٥	١	٩٠,٧٥	١,٧٣	
	بين نوعى الدراسة	٥,٠٧	١	٥,٠٧	٠,١٠	
	التفاعل	٠,٠٠	١	٠,٠٠	٠,٠٠	
	بين المجموعات	٩٥,٨٢	٣	٠,٦١	٠,٦٠	
	داخل المجموعات	١٥٥٠٨,٢١	٢٩٦	٥٢,٣٩		
التدين العملى	بين الجنسين	١٨٥,٦٥	١	١٨٥,٦٥	٣,٧٧	*
	بين نوعى الدراسة	٨,٣٣	١	٨,٣٣	٠,١٧	-
	التفاعل	٢٨٠,٣٣	١	٢٨٠,٣٣	٥,٧٠	**
	بين المجموعات	٤٧٤,٣٢	٣	١٥٨,١١	٣,٢١	*
	داخل المجموعات	١٤٥٦٢,١٦	٢٩٦	٤٩,٢٠		
التأثير بالدين	بين الجنسين	٠,١٦	١	٠,١٦	٠,٠٠	-
	بين نوعى الدراسة	٣٥,٣٦	١	٣٥,٣٦	١,٠١	-
	التفاعل	٥٧,٢٠	١	٥٧,٢٠	١,٦٤	-
	بين المجموعات	٩٢,٧٣	٣	٣٠,٩١	٠,٨٨	-
	داخل المجموعات	١٠٣٢٤,١٩	٢٩٦	٣٤,٩٨		
الدرجة الكلية	بين الجنسين	٦١,٦٥	١	٦١,٦٥	٠,٣١	-
	بين نوعى الدراسة	٤٣,٣٢	١	٤٣,٣٢	٠,٢٢	-
	التفاعل	٦٨١,٠١	١	٦٨١,٠١	٣,٤٥	*
	بين المجموعات	٧٨٥,٩٩	٣	٢٦١,٩٩	١,٣٣	-
	داخل المجموعات	٥٨٣٩٥,٧٦	٢٩٦	١٩٧,٢٨		

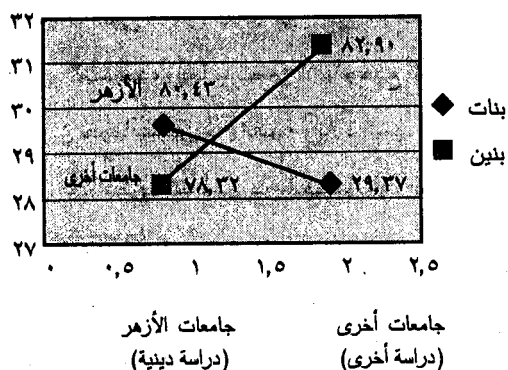
العملى والدرجة الكلية للتدين وذلك عند مستوى ٠,٠١، ٠,٠٥ والشكل ٢،١ يوضح معنوية التفاعل بين الجنسين وبين نوعى الدراسة.

شكل رقم (١)
التفاعل بين الجنسين وبين نوعى الدراسة



من الشكل رقم (١) يتضح أن البنين في جامعة الأزهر يمارسون تعاليم دينهم عمليا (العبادات) أكثر من البنين في الجامعات الأخرى، بينما البنات في الجامعات الأخرى أكثر ممارسة لتعاليم دينهن عمليا أكثر من البنات في جامعة الأزهر.

شكل رقم (٢)
التفاعل بين الجنسين وبين نوعى الدراسة



من الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١، ٠,٠٥ بين الجنسين وبين المجموعات وتوجد معنوية للتفاعل بين الجنسين وبين نوعى الدراسة وذلك في متغير التدين العملى بينما لا توجد فروق بين الجنسين وبين نوعى الدراسة في باقى الأبعاد. بينما توجد معنوية للتفاعل بين الجنسين وبين نوعى الدراسة عند مستوى ٠,٠٥ في الدرجة الكلية للتدين.

ونظرا لوجود فروق بين الجنسين في البعد الثانى لمقياس التدين (التدين العملى) تم إيجاد المتوسط الحسابى والانحراف المعياري لبيان معنوية الفروق ويوضح ذلك جدول رقم (٤).

جدول رقم (٤)
المتوسط الحسابى والانحراف المعياري للجنسية في متغير التدين العملى

المتغير	الجنس والجامعة	بنات الأزهر	بنات الجامعات الأخرى	بنين الأزهر	بنين الجامعات الأخرى
التدين العملى	م = ٢٨,١٣	م = ٣١,٦٤	م = ٣١,٦٤	م = ٢٩,٣٧	
	ع = ٦,٨١	ع = ٧,٥٣	ع = ٦,٨٣	ع = ٦,٨٦	
المجموع الكلى	ن = ٧٥	ن = ٧٥	ن = ٧٥	ن = ٧٥	
	ن = ٥٧,٨٦	ن = ١٥٠	ن = ١١,٠١	ن = ١٥٠	
	ع = ١٤,٣٤		ع = ١٣,٦٩		

من الجدول السابق يتضح أن هناك اختلافات بين المتوسطات للبنين والبنات في متغير التدين العملى. حيث وجد إن متوسطات البنين أعلى من متوسطات البنات وهذا يدل على أن البنين أكثر ممارسة عملية لدينهم من حيث العبارات. ونظراً لوجود معنوية للتفاعل بين الجنسين وبين نوعى الدراسة في متغير التدين

من الشكل السابق يتضح أن البنين في جامعة الأزهر أكثر تديناً عن البنين في الجامعات الأخرى بينما البنات في الجامعات الأخرى أكثر تديناً من البنات في جامعة الأزهر.

تفسير الفرض الثاني: من نتائج الفرض الثاني اتضح أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الجنسين وبين المجموعات ووجود معنوية للتفاعل بين الجنسين ونوعى الدراسة في متغير التدين العملى والدرجة الكلية للتدين. بينما لم نجد فروق في باقى أبعاد مقياس التدين. وكانت الفروق بين الجنسين في متغير التدين العملى لصالح البنين أى أن البنين أكثر ممارسة عملية لدينهم من حيث العبادات وإقامة الصلاة جماعة في المساجد وحضور خطبة الجمعة.

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن مجتمعنا الشرقى يسمح للذكور في الخروج وإقامة الشعائر وأداء فريضة الصلاة في المساجد على العكس نجد أن الفتيات لا يستطعن ذلك.

وإذا نظرنا إلى الناحية الشرعية فنجد أن أداء شعائر الصلاة في المساجد نجدها فرض عين بالنسبة للذكور أما بالنسبة للبنات فهي فرض كفاية فهن غير ملزمات بأداء الصلاة في المساجد، وإنما يستطعن أداء جميع الفرائض في منازلهن خوفاً عليهن من الفتنة وإثارة الشهوات. أما بالنسبة لوجود معنوية للتفاعل بين الجنسين فقد اتضح أن البنين في جامعة الأزهر أكثر تديناً عن البنين في الجامعة الأخرى بينما البنات في الجامعات الأخرى أكثر تديناً من البنات في جامعة الأزهر.

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن البنات في الجامعات الأخرى أكثر شغفاً وحباً للاطلاع في الأمور الدينية لأنها لا تريد أن تعرف الكثير عن أمور دينها نظراً لأنها لا تدرسه من ضمن مقررات الدراسة. فهي تحاول تعويض ذلك عن طريق التعمق وقراءة الكتب الدينية. على عكس فتاة الأزهر التي تكون تشبعت من دراسة المواد الدينية طول فترة دراستها من المرحلة الابتدائية إلى الجامعة. فقد تعتقد الفتاة في جامعة الأزهر أنها أكثر تعمقا ولا تريد أن تزيد من معلوماتها بكتب أو مقالات غير التي تدرسها في الجامعة. وبذلك نجد أن الفرض الثاني قد تحقق جزئياً.

ولاختبار صحة الفرض الثالث والخاص بوجود علاقة ارتباطية بين التدين والاكتئاب. ثم إيجاد مصفوفة ارتباطية لتوضيح العلاقة، يوضح ذلك جدول رقم (٥).

جدول رقم (٥)
معاملات الارتباط بين التدين والاكتئاب

المتغيرات	التدين الكلى	التأثر بالدين	التدين العملى	الإيمان الدينى	الاكتئاب
الاكتئاب	٠,١٢- **	٠,١٨- **	٠,١٧- **	٠,٠٨	١,٠٠
الإيمان الدينى	٠,٠٤ **	٠,٠٢	٠,٠٣ **	١,٠٠	
التدين العملى	٠,٧٥ **	٠,٥٤ **	١,٠٠		
التأثر بالدين	٠,٦٩	١,٠٠			
التدين الكلى	١,٠٠				

من الجدول السابق يتضح أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين كل من التدين والاكتئاب وذلك عند مستوى ٠,٠٥، ٠,٠١

تفسير الفرض الثالث: اتضح أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين التدين والاكتئاب، تفسر الباحثة هذه

النتيجة إلى أن التدين يجعل الإنسان أكثر إيماناً وأكثر قدرة على الصبر والمصابرة وعلى الجلد وتحمل متاعب الحياة وعلى الشعور بالرضا والقناعة والزهّد والأمن والأمان والطمأنينة والسكينة وراحة البال ولذلك فإن الإيمان يؤدي إلى شفاء النفس وإلى الوقاية من مشاعر القلق والتوتر والتأزم ويكسب الإيمان صاحبة مناعة ضد الأمراض النفسية كما يقول (يوسف القرضاوى، ١٩٧٩) أن التدين

الحيقى ببعده النفسى يساعد فى بناء شخصية متكاملة تعرف التزاماتها وتؤدى ما عليها من متطلبات تجاه خالقها وتجاه الآخرين.

تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كثيرة مثل دراسة (رشاد موسى، ١٩٩٢) ودراسة (واطسن، ١٩٨٩)، ودراسة (كرول وشيهان، ١٩٨٩) ودراسة (رايبرن، ١٩٩١) ودراسة (بيتر ولونس، ١٩٩٠).

المراجع العربية

- ٩- محمد إبراهيم الفيومى (١٩٨٥): القلق الإنسانى مصادر وتياراته وعلاج الدين له، القاهرة، دار الفكر العربى.
- ١٠- محمد عبد الله دراز (١٩٨٠): الدين، بحوث مهدة لدراسة تاريخ الأديان، الكويت، دار القلم.
- ١١- محمد عثمان نجاتى (١٩٨٤): القرآن وعلم النفس، دار الشروق، ط٢، القاهرة.
- ١٢- محمد قطب (١٩٨٣): فى النفس والمجتمع، الطبعة السابعة، القاهرة، دار الشروق.
- ١٣- مصطفى أحمد تركى (١٩٧٨): بحوث فى سيكولوجية الشخصية بالبلاد العربية، الكويت، قسم علم النفس، جامعة الكويت.
- ١٤- مصطفى خليل الشرقاوى (١٩٨٥): الحس الدينى لدى العصابين والمعاديين فى مرحلة المراهقة، القاهرة.
- ١٥- هشام إبراهيم عبد الله (١٩٩١): أثر العلاج العقلاني الانفعالي فى خفض مستوى الاكتئاب لدى الشباب الجامعي، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- ١٦- يوسف القرضاوى (١٩٧٩): حقيقة التوحيد، القاهرة، مكتبة وهبه.

- ١- البهى الخولى (١٩٧٤): آدم عليه السلام. فلسفة تقويم الإنسان وخلافته ط٢ القاهرة. مكتبة وهبه.
- ٢- رشاد على عبد العزيز موسى (١٩٩٢): أثر التدين على الاكتئاب النفسى، بحث ألقى فى المؤتمر الثامن لعلم النفس الجمعية المصرية لدراسات النفسية.
- ٣- سامية مطاوع (١٩٨١): دور كليتى البنات الإسلامية وعين شمس فى تدعيم القيم الدينية والخلقية لدى طالباتها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر.
- ٤- سعيدة محمد أبو سوسو (١٩٨٩): أثر التدين على المخاوف لدى طالبات المرحلة الجامعية، مجلة كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر، العدد السابع، ص ٢٣٥ - ٢٥٦.
- ٥- عزت سيد إسماعيل (١٩٩٣): الاكتئاب النفسى، وكالة المطبوعات، الكويت.
- ٦- غريب عبد الفتاح غريب (١٩٩٢): مفهوم الذات فى مرحلة المراهقة وعلاقته بالاكتئاب دراسة مقارنة بين مصر والإمارات العربية المتحدة، بحث مقدم فى المؤتمر الثامن لعلم النفس، الجمعية المصرية لدراسات النفسية.
- ٧- فؤاد البهى السيد (١٩٧٩): علم النفس الإحصائى وقياس العقل البشرى، القاهرة، الفكر العربى.
- ٨- ماهر محمود الهوارى (١٩٧٨): التدين والتوافق النفسى، دراسة تجريبية، ندوة علم النفس الإسلامى، جامعة الرياض.

المراجع الأجنبية

- 17- **A Comprehensive Dictionary of Psychological and psychoanalytical terms:** London, Longmans Greon Ltd. 1946, P.456.
- 18- **American Psychiartc Association:** Diagnostic and Statistical manual of mental disorders, Wa-shintogon, Dc. 1994, 317- 320.
- 19- **Argyle, Micheal & Beit Hallahmi, Benjami:** The social Psychology of religion. Routledge & Kegas poul. London and Boston, 1945.
- 20- **Barron, P. & Compel. T. L.** General differences expression of depressive symptoms in middle ad-olescents: extension earlier findings, Journal of ad-olescents, 1993. 28 (112), 903 – 911.
- 21- **Bergin, A. & masters, K. (1988):** Religiousness and mental health reconsidered. A study of an in-trinsically religious sample. Journal of counseling psychology Vol. 34, No. 2, PP. 197 –204.
- 22- **Bienenfeld – D, Koenig H- Glarson- D – Bsher-rill – K- A psychosocial :** Predictors of mental health in a population of elderly women: test of an explanatory model American – Journal of Ger-iatric – psychiatry 1997 win Vol. 5 (1) 43 – 53.
- 23- **Brown & Gray (1985):** Predictors of depressive symptoms among unemployed black adults. Jour-nal of sociology and Social welfare. 12, 636- 92.
- 24- **Compbel, L. Psychiatric Dictionary, (5th Ed.)** New York, Oxford University Press. 1981.
- 25- **Coles, E.** Clinical Psychopathology An intro-duction. London: Routhelodge & Kegan poul. 1982.
- 26- **Fehr, L. A. & Heintzrelman, M. E.** personality and Attitude Correlates of religiosity, J. of psy-chol. 1977. Vol. 95. PP. 63-66.
- 27- **Hamby. J.** Somepersonality Correlated of four re-ligious or Fentations Dissertations Abstract inter-national 1973. 31 (3-4) 1124-1128.
- 28- **Keith, P., & Brodie. B.** Diagonstic Aspects in treatment of depression in p. Kiethdz (Ed.), deprs-sive illnesses: Diagnosis, Assessments and treat-ment, 1983, PP. 235 – 303. Bern: Hans Huler.
- 29- **Koper, B. A.** Role of gender, sex role identity and type A behavior in anger expression and mental health functioning Journal of counseling psy-cology, 1993, P. 232 – 287.
- 30- **Kroll, M. and Sheehan, W. (1989):** Religious Be-liefs and practices Ammy 52 psychiatric in patients in Minnesota, American Journal psychiatry Vol. 146. No. 1, PP. 67- 72.
- 31- **Melges, F. T. and Bowlhy. J. (1969):** Types of hopelessness in psychopathological process. Ar-chives of General psychiatry, 20, 690 – 699.
- 32- **Oxford dictionary.** 1933, Vol. V. 111, P. 410.
- 33- **Peter, P. and Lyons, J. (1990):** Religious Belief, Depression and Ambulation Status in Elderly Women with Borken Hip American Journal. Psy-chiatry. Vol. 147. No. 6 PP. 728.
- 34- **Rayburn – C. A.** Counseling depressed female re-ligious professionals Nuns and clergywomen. Spe-cial issue. Depression and religion counseling and volues, 1991 Jan Vol 35 (2) 136 – 148.
- 35- **Rutter, D. & Bunce (1989):** The Theory of rea-son Action of Fisbein and Ajzeni A. test of tow-rissis Amended procedure for measuring Beliefs. British Journal of Social psychology Vol. 28. PP. 39- 46.

- 36- Schmidt, W. R. Adolescent suicidal thinking. Paper presented in the sixth annual Graduate student of Texas psychological Associations (Austin, tx) 1984.
- 37- Sinno TT, J. D. Stresshealth. And mental health symptoms of older women and men. International. Journal of Aging and human development, 1984, Vol. 20, P. 123 – 132.
- 38- Sowa, K. & Lustman, P.J. Gender differences in rating stressful events and depressive cognition Journal of clinical psychology. 1984, 40, 1334-1337.
- 39- Stanly, G. & Vogg. P. Attitude and personality fundamentalists Journal of social psychology. 1975, 96, P.291-292.
- 40- Tisdale, J. (1980): Growing Edeges in the psychology of religion Chicago: Nelson –Hall.
- 41- Watson, P. J. Hood, R. W.: Foster, S. and Morris, R. J. (1988): Sin, Ression and Narcissis. Review of religion research, 29, 295-305.
- 42- Watts, C. A. H. Depression disorders in the community. Bristol U.L Wright & Sons., 1981